Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego

Nazwa Wykonawcy: ………………………………………………………………………………………………………………

Adres Wykonawcy: ………………………………………………………………………………………………………………

NIP, REGON: ……………………………………………………………………..………………………………………

Tel., adres e-mail: ………………………………………………………………………………………………………………

**OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW WYKLUCZENIA**

Składając ofertę na **opracowanie Programu funkcjonalno–użytkowego dla zadania inwestycyjnego „Utworzenie Centrum Opiekuńczo-Mieszkalnego w Łowiczu” wraz z planowanymi kosztami robót budowlanych i prac projektowych określonych w przedmiotowym Programie,** oświadczam,że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t.j. Dz. U. z 2024 r poz. 507).

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………  (miejscowość i data) | ……………………………………………  (podpis osoby upoważnionej do  reprezentowania wykonawcy) |